

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah segala sesuatu yang diketahui sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Suparyanto, 2012).

b. Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) dibagi menjadi 6 tingkatan :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu, tahu

merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Contohnya adalah dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi lain. Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui tersebut pada situasi yang lain. Contohnya adalah dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan, memisahkan dan mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila seseorang telah dapat membedakan atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Contohnya adalah dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Contohnya adalah dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri. Contohnya adalah dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*over behavior*). Perubahan atau perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Erfandi (2009), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang

merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

3) Fasilitas (Mass media dan informasi)

Semakin banyak fasilitas sebagai sumber informasi seperti majalah, koran, televisi, radio, buku, internet, dan lain-lain, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

4) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu,

sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai tingkat sosial ekonomi yang tinggi, maka akan mampu menyediakan fasilitas-fasilitas sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan.

5) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup yaitu semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori

berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

6) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2. HIV/AIDS

a. Pengertian

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga rentan terhadap berbagai penyakit. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah suatu kumpulan kondisi klinis tertentu yang merupakan hasil akhir dari infeksi HIV, ditandai infeksi oportunistik dan supresi imun berat dengan CD4 kurang dari 200 (Price, 2006).

HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus HIV yang menyerang sistem imunitas (kekebalan) tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam

penyakit lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) adalah sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif terdiagnosa terinfeksi HIV (Dinkes Jateng, 2012).

b. Etiologi

Penyebab AIDS adalah sejenis virus yang tergolong retrovirus yang disebut HIV. HIV merupakan retrovirus RNA yang mengandung enzim reverse transcriptase yang akan menyerang sel-sel darah putih (leukosit), jika HIV masuk ke peredaran darah seseorang. Leukosit akan mengalami kerusakan yang berdampak pada melemahnya kekebalan tubuh seseorang dan mengakibatkan infeksi oportunistik (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011).

c. Patofisiologi

Virus HIV yang menyebabkan AIDS menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sistem kekebalan tubuh (imunitas) adalah suatu sistem dalam tubuh yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari masuknya bakteri atau virus yang bertujuan menyerang sel dan menyerang pertahanan tubuh. Organ dimana sistem kekebalan tubuh berada disebut lymphoid, yang memiliki peran utama dalam mengembangkan leukosit (sel darah putih) yang secara spesifik berfungsi untuk menjaga tubuh dari serangan virus, yang disebut sebagai T cells, yang terbagi dalam beberapa sel, yaitu (Price, 2006) :

1) Killer T cells (sel CD-8)

Secara langsung menyerang dan menghancurkan sel asing, sel kanker, dan sel tubuh yang telah diserang oleh antigen (substansi yang memicu respon kekebalan tubuh), seperti virus.

2) Memory T cells

Bekerja diawal infeksi dengan cara mengingatkan tubuh akan adanya hal asing yang masuk ke dalam tubuh.

3) Delayed-hypersensitivity T cel

Berfungsi untuk menunda reaksi kekebalan tubuh, dan juga memproduksi substansi protein (lymphokines) yang memicu T cells lainnya untuk tubuh, memproduksi dan menyerang antigen.

4) Helper T cells (sel CD-4)

Berfungsi untuk menstimulasi produksi sel darah putih menyerang virus.

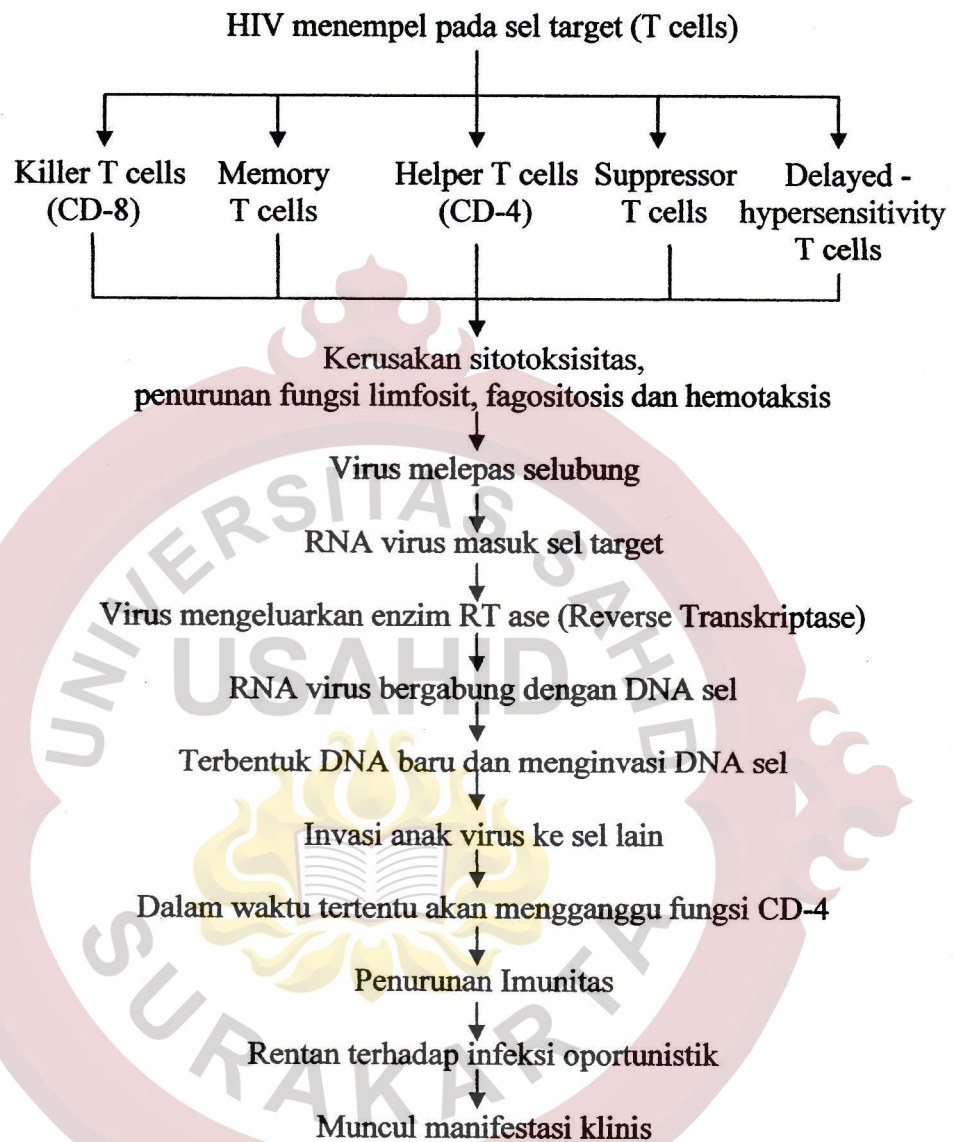
5) Suppressor T cells

Berfungsi untuk secara perlahan-perlahan menghentikan proses kerja sel dan kekebalan. Sel dalam tubuh individu yang diserang oleh HIV adalah limfosit Helper T-cell atau disebut juga sebagai limfosit CD-4, yang fungsinya dalam kekebalan tubuh adalah untuk mengatur dan bekerja sama dengan komponen sistem kekebalan yang lain. Bila jumlah dan fungsi CD-4 berkurang, maka sistem kekebalan individu akan rusak sehingga mudah dimasuki dan diserang oleh berbagai kuman penyakit. Segera setelah terinfeksi

HIV, maka jumlah CD-4 berkurang sedikit demi sedikit secara bertahap meskipun ada masa yang disebut sebagai window periode, yaitu periode yang tidak menunjukkan gejala apapun, yang berlangsung sejak masuknya virus hingga individu dinyatakan positif terpapar HIV. Gambaran klinik yang berat, yang mencerminkan kriteria AIDS, baru timbul sesudah jumlah CD-4 kurang dari 200/mm³ dalam darah.



d. Pathway



Sumber : Price, 2006; Komisi Penanggulangan AIDS, 2011; Dinkes Jateng, 2012.

e. Manifestasi klinis

Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menunjukkan gejala apapun. Tampak sehat dan biasanya tidak mengetahui bahwa dirinya sudah terinfeksi HIV. Orang tersebut akan menjadi pembawa dan penular HIV kepada orang lain. Fase tanpa gejala ini dapat dikategorikan menjadi 2, yaitu (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011) :

- 1) Kelompok yang sudah terinfeksi HIV tetapi tanpa gejala dan tes darahnya negatif. Pada fase ini, antibodi terhadap HIV belum terbentuk. Waktu antara masuknya HIV ke dalam peredaran darah sampai terbentuknya antibodi terhadap HIV disebut *windowed period*. Periode ini memerlukan waktu antara 15 hari sampai 3 bulan setelah terinfeksi HIV.
- 2) Kelompok yang sudah terinfeksi HIV tetapi tanpa gejala dan tes darah positif. Keadaan tanpa gejala ini dapat berlangsung selama 5 tahun atau lebih.

Gejala awal infeksi HIV sama dengan gejala infeksi virus yang lain, seperti demam tinggi, malaise, flu, radang tenggorokan, sakit kepala, nyeri perut, pegal-pegal, sangat lelah dan meriang. Setelah beberapa hari sampai sekitar 2 minggu kemudian gejala hilang dan masuk fase laten (fase tenang atau fase inkubasi). Beberapa tahun sampai dengan sekitar 10 tahun kemudian, baru muncul tanda dan gejala AIDS (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011).

Tanda dan gejala utama AIDS antara lain diare kronis yang tidak jelas penyebabnya, berat badan menurun drastis, demam tinggi lebih dari 1 bulan, infeksi pada mulut dan kerongkongan yang tak kunjung sembuh, kelainan kulit dan iritasi, pembesaran kelenjar getah bening seluh tubuh, batuk lebih dari 1 bulan, pucat, lemah, gusi sering berdarah, dan berkeringat waktu malam hari (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011).

f. Transmisi dan penularan

HIV hanya dapat ditemukan di darah, cairan sperma, cairan vagina, dan Air Susu Ibu (ASI). Penularan terjadi jika salah satu cairan yang tercemar HIV masuk ke dalam aliran darah seseorang. HIV dapat ditularkan melalui beberapa cara (Sudoyo et al, 2006) :

- 1) Mendapatkan transfusi darah yang tercemar HIV.
- 2) Menggunakan jarum dan alat pemotong atau pelubang seperti jarum suntik, tindik, tato, yang tercemar HIV dan dapat menimbulkan luka.
- 3) Transplantasi organ atau jaringan yang terinfeksi HIV.
- 4) Hubungan seksual yang tidak aman dengan orang yang terinfeksi HIV, baik heteroseksual maupun homoseksual. Perilaku seksual yang beresiko seperti anal seks, oral seks, berganti-ganti pasangan, akan meningkatkan peluang terjadinya transmisi dan penularan HIV.
- 5) Penularan dari ibu ke anaknya sewaktu masa kehamilan, persalinan maupun menyusui.

g. Pencegahan

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2011), pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan melalui upaya sebagai berikut :

1) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual

Dapat dilakukan dengan hubungan seksual yang aman, yaitu dengan jumlah pasangan yang terbatas, memiliki pasangan seksual yang mempunyai risiko rendah terhadap infeksi HIV dan perilaku seksual yang aman, yaitu dengan menggunakan kondom secara tepat dan konsisten selama melakukan hubungan seksual.

2) Pencegahan penularan melalui darah

Dapat dilakukan dengan menghindari transfusi darah yang tidak jelas asalnya. Sebaiknya dilakukan skrining terhadap setiap pendonor darah dengan memeriksa darah terhadap antibodi HIV. Selain itu, dengan menghindari pemakaian jarum bersama-sama, seperti jarum suntik, jarum tindik, jarum tato atau alat lain yang dapat melukai kulit. Penggunaan alat suntik dalam sistem pelayanan kesehatan juga perlu mendapatkan pengawasan ketat agar setiap alat suntik dan alat lainnya yang digunakan selalu dalam keadaan steril. Petugas kesehatan yang merawat ODHA hendaknya mengikuti *universal precaution*. Semua petugas kesehatan diharapkan berhati-hati dan waspada untuk mencegah terjadinya luka yang disebabkan oleh jarum, pisau bedah dan peralatan tajam lainnya.

3) Pencegahan penularan dari ibu ke anak

Dapat dilakukan melalui tiga cara, yaitu sewaktu hamil mengkonsumsi obat antiretroviral (ARV), saat persalinan dilakukan dengan prosedur operasi caesar dan saat menyusui menghindari pemberian ASI, diganti dengan susu formula.

3. Perilaku seksual

a. Pengertian

Perilaku seksual merupakan suatu perilaku yang muncul karena adanya dorongan seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama (Lestari, 2009).

b. Jenis-jenis perilaku seksual

Menurut Azwar (2005), perilaku seksual yang sering ditemukan pada orang dewasa antara lain :

1) Berfantasi

Merupakan perilaku membayangkan dan mengimajinasikan aktivitas seksual untuk menimbulkan perasaan erotisme.

2) Berpegangan tangan

Merupakan bentuk pernyataan afeksi atas perasaan sayang berupa sentuhan.

3) Ciuman kering

Merupakan aktivitas seksual berupa sentuhan pipi dengan pipi (*touching*), pipi dengan bibir atau bibir dengan leher (*necking*).

4) Ciuman basah

Merupakan aktivitas seksual berupa sentuhan bibir dengan bibir (*kissing*).

5) Meraba

Merupakan aktivitas seksual dengan meraba bagian-bagian sensitif rangsang seksual (*erogen*), seperti payudara, leher, paha atas, vagina, penis, klitoris, pantat dan lain-lain.

6) Berpelukan

Merupakan bentuk pernyataan afeksi atas perasaan sayang berupa pelukan.

7) Onani atau masturbasi

Merupakan perilaku baik pada lelaki maupun perempuan melalui rangsangan pada organ kelamin dengan tangan atau tanpa melakukan hubungan intim.

8) *Oral sex*

Merupakan perilaku memasukkan alat kelamin ke dalam mulut lawan jenis yang dapat terjadi pada kaum heteroseksual maupun pada kaum homoseksual (gay atau lesbian).

9) *Petting*

Merupakan keseluruhan aktivitas *non intercourse* hingga perilaku menempelkan alat kelamin pada bagian-bagian sensitif rangsang seksual (*erogen*).

10) Hubungan Seksual (*sexual intercourse*)

Merupakan aktivitas memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan pada kaum heteroseksual dan memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam anus laki-laki pada kaum homoseksual (*gay*).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual

Proses pembentukan dan perubahan perilaku seksual dipengaruhi oleh beberapa faktor dari dalam (*intern*) dan faktor dari luar (*ekstern*) individu itu sendiri. Faktor *intern* mencakup pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya, yang berfungsi mengelola rangsangan dari luar. Sedangkan faktor *ekstern* meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

d. Perubahan perilaku seksual

Perubahan perilaku secara teori dibedakan menjadi tiga tahap yaitu (Notoatmodjo, 2007) :

1) Pengetahuan

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Pengetahuan akan membentuk sikap seseorang, sedangkan sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau obyek. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek, proses selanjutnya adalah menilai atau bersikap terhadap stimulus tersebut.

2) Sikap

Pengetahuan akan membentuk sikap yang merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Sikap tidak dapat dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan reaksi tertutup, belum merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk

bereaksi terhadap obyek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek.

3) Tindakan

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui. Proses selanjutnya diharapkan seseorang akan melaksanakan atau mempraktekkan (*practice*).

e. Intervensi terhadap faktor perilaku seksual

Intervensi terhadap faktor perilaku dapat dilakukan melalui dua pendekatan yakni (Notoatmodjo, 2007) :

1) Pendidikan (*education*)

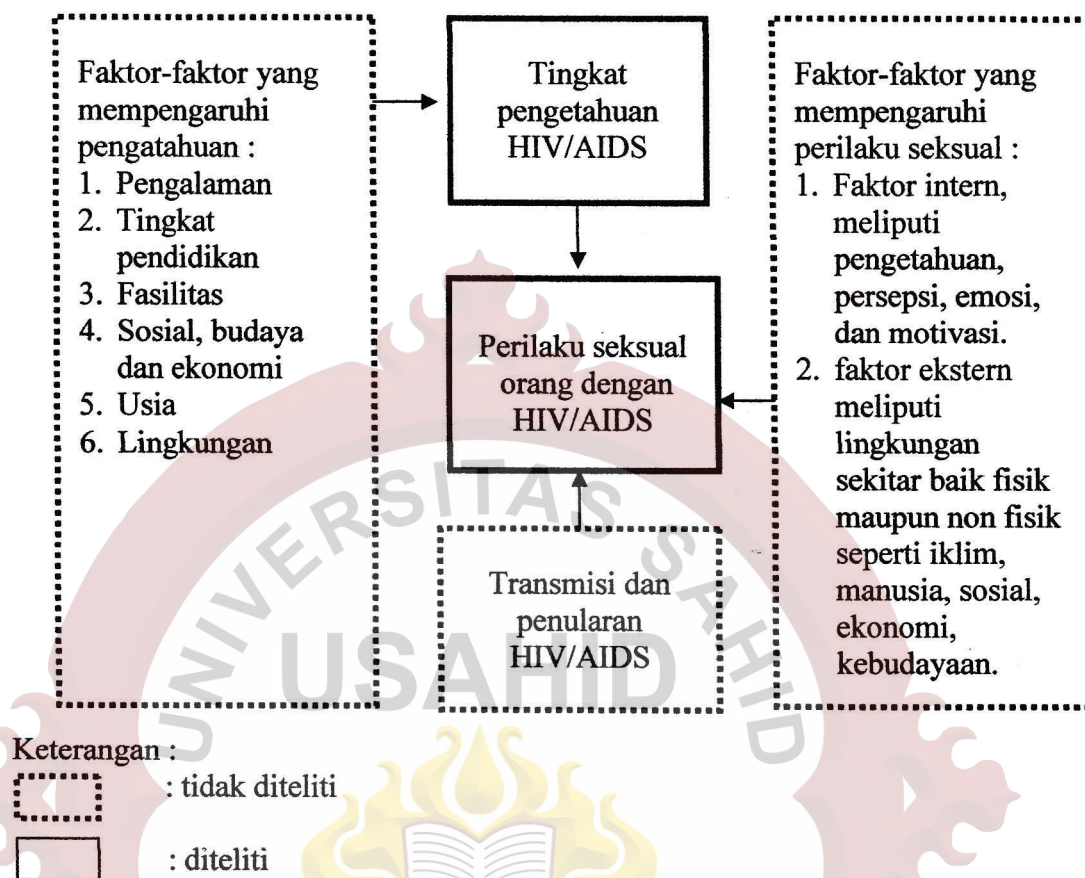
Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (*langgeng*), karena didasari oleh kesadaran. Memang kelemahan dari pendekatan pendidikan kesehatan ini adalah hasilnya lama, karena perubahan perilaku melalui proses pembelajaran pada umumnya memerlukan waktu yang lama.

2) Paksaan atau tekanan (*coercion*)

Paksaan atau tekanan yang dilakukan kepada masyarakat agar mereka melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Tindakan atau perilaku sebagai hasil tekanan ini memang cepat, tetapi tidak akan langgeng karena tidak didasari oleh pemahaman dan kesadaran untuk apa mereka berperilaku seperti itu.



B. Kerangka Teori



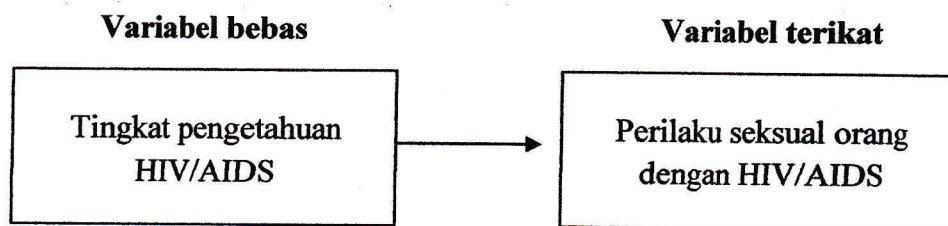
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo, 2007; Suparyanto, 2012; Erfandi , 2009; Price, 2006;

Komisi Penanggulangan AIDS, 2011; Dinkes Jateng, 2012;

Lestari, 2009; Azwar, 2005.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seksual orang dengan HIV/AIDS di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Ho : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seksual orang dengan HIV/AIDS di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seksual orang dengan HIV/AIDS di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.